

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal ginjal merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Penyakit ini sulit disembuhkan karena bersifat *irreversible* (tidak bisa pulih kembali), seperti kebanyakan orang yang menderita penyakit terminal. Pasien tersebut akan selalu dibayangi dekatnya masa kematian, merasa tidak dapat lagi mengatur diri sendiri, dan harus bergantung pada orang lain. Kondisi demikian tentu saja akan menimbulkan perubahan dan ketidak seimbangan di dalam aspek kehidupan pasien. Perilaku yang sering ditunjukkan yaitu, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna.¹

Menurut Levey dan Coresh menyatakan bahwa di Amerika Serikat setiap tahun diperkirakan sekitar 20 juta orang dewasa menderita penyakit gagal ginjal kronik dan hampir separuhnya menderita gagal ginjal moderat (sedang) yang memerlukan pelayanan hemodialisis. Sedangkan di Indonesia, penderita gagal ginjal yang harus cuci darah meningkat 10% setiap tahunnya, sebagian besar disebabkan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan ginjal. Pada beberapa dekade terakhir, di seluruh dunia, jumlah penderita gagal ginjal terus meningkat progresif, yang juga menjadi salah satu faktor penyumbang terbesar pengeluaran biaya kesehatan. Kondisi

¹ Tri Setyaningsih, dkk. *Peningkatkan Harga Diri pada Klien Gagal Ginjal Kronik Melalui Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dalam Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 14, No. 3, November 2011; Hlm: 165-170

ini merepotkan negara maju, terlebih lagi negara berkembang seperti Indonesia.²

Saat ini di Indonesia sudah banyak rumah sakit yang memiliki kelengkapan fasilitas hemodialisa atau cuci darah yang diperuntukkan bagi pasien gagal ginjal, namun hal tersebut tidak lantas membuat pasien gagal ginjal bisa kembali normal menjalani kehidupannya. Hal itu dikarenakan pasien gagal ginjal itu tidak hanya harus menghadapi perubahan dari segi fisik saja tetapi juga perubahan psikososialnya. Pasien gagal ginjal tidak hanya harus mengatur pola-pola hidupnya seperti pola makan, pola minum, pola aktivitas, dan juga pola istirahat, tetapi juga akan mengalami kecemasan, perasaan tidak berguna, dan perasaan putus asa.

Sedangkan perubahan sosial yang dialami pasien yaitu malas untuk berhubungan dengan orang lain, biasanya yang muncul adalah cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya. Pada perubahan spiritual, pasien cenderung menyalahkan Tuhan, menganggap-Nya tidak adil karena memberikan hukuman pada dirinya sehingga malas untuk menjalankan ibadah. Padahal dalam al-Qur'an dikatakan bahwa:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ يَسْتَفِينِ - ٨٠ -

“*dan apabila aku sakit, Dia-lah yang Menyembuhkan aku*” (Q.S. asy-Syu'ara: 80)

Dari ayat tersebut bisa kita pahami bahwa ketika Allah memberikan hamba-Nya suatu penyakit, maka Allah-lah yang akan memberikan

² www.pdpersi.co.id, *Penderita Gagal Ginjal Naik 10% Tiap Tahun*, diakses pada: Jum'at, 29 Januari 2016 pukul 05:50 WIB

kesembuhan atasnya. Oleh karena itu, tidak seharusnya ketika seseorang itu dilanda sakit lantas ia justru menyalahkan Allah dan menjauh dari-Nya.

Ketika pasien gagal ginjal tidak mampu menghadapi perubahan-perubahan yang dihadapinya tersebut, pasien cenderung lebih banyak marah, merasa putus asa, dan juga enggan untuk mendekati diri kepada Allah, padahal hal tersebut justru bisa memperburuk kesehatannya. Hal itu dikarenakan kestabilan emosi sangat berperan terhadap kesehatan seseorang begitu juga dengan religiusitas.

Oleh karena itu, kemudian peneliti pun tertarik untuk mencari tahu bagaimana sebenarnya peran religiusitas terhadap kestabilan emosi karena keduanya sama-sama berperan terhadap kesehatan seseorang. Sedangkan untuk lokasi penelitiannya sendiri, penulis memilih RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta karena rumah sakit tersebut terletak di kota dan sudah memiliki fasilitas medis yang memadai untuk pasien gagal ginjal sehingga dimungkinkan pasien yang akan dijadikan sebagai subjek penelitian pun cukup banyak. Selain itu juga dengan pasien yang cukup banyak maka subjek penelitian pun lebih bervariasi karena mereka berasal dari latar belakang yang berbeda-beda.

B. Pokok dan rumusan masalah

Pokok masalah dalam penelitian ini yaitu mengenai peran religiusitas terhadap kestabilan emosi pada pasien gagal ginjal.

Adapun untuk rumusan masalah dari penelitian ini meliputi:

1. Bagaimana kondisi religiusitas pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Bagaimana peran religiusitas terhadap kestabilan emosi pada pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Dimensi religiusitas apa yang paling berperan dalam menstabilkan emosi pasien?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan latar belakang serta rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan kondisi religiusitas pada pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Menjelaskan peran religiusitas terhadap kestabilan emosi pada pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Menjelaskan tentang dimensi religiusitas yang paling berperan dalam menstabilkan emosi pasien.

D. Kegunaan penelitian

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah wawasan keilmuan dalam bidang konseling Islam dan juga psikologi Islam.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan juga bisa menjadi bahan untuk evaluasi diri tidak hanya bagi pasien gagal ginjal namun juga bagi masyarakat luas agar selalu menjaga konsistensi ibadahnya tidak hanya ketika sedang sehat tetapi juga ketika sakit.